

原 著

他職種及び多職種連携（IPW）に関する学生の意識と理解の変化に関する研究 －演習授業コメントの質的分析を通して－

長崎和則^{*1} 竹中麻由美^{*1} 直島克樹^{*1} 進藤貴子^{*2} 土屋景子^{*3}

要 約

本研究の目的は、専門が異なる学生と共に演習授業で学ぶことを通じて学生に起こったそれぞれの専門職や多職種連携（IPW：Interprofessional Work）に関する意識や理解の変化を明らかにすることである。これらの変化を明らかにするために、「インタープロフェッション演習」授業終了後に学生に記入してもらったコメントシートの記述を質的に分析した。受講学生の変化は、①自らの専門職の理解が進む変化、②他職種に対する理解が進む変化、③多職種連携に関する理解の変化、3つであった。それぞれの変化は、授業の中で他職種の学生に自分の専門職について説明し、質問を受けることで起こっていた。また、それぞれの専門職の特徴や仕事内容について、事例検討やカンファレンスで意見交換することで、同じ事例のことを他職種がどのように考え、行動するのかを比較した上で理解できるようになっていた。そして、専門性の違いを確認し整理した上で、多職種連携の意味を考え始めていた。この結果を踏まえて、今後の多職種連携教育（IPE：Interprofessional Education）は、上記の変化を意識した授業プログラムの計画、実施、検討が求められる。

1. はじめに

患者が地域で生活することを実現させるために、地域で継続して多職種が協力・協働してそれを実現することが求められるようになってきている¹⁻³⁾。そして、病気や障害を抱えた人への支援を行う時には、医療、心理、ソーシャルワーク等の専門職が協力・連携をしていく。これを多職種連携（IPW：Interprofessional Work）という¹⁾。しかし、多くの専門職が自分の領域の専門性を持ってはいても、結果として適切な連携・協働ができておらず、利用者のニーズに対する共通の価値観を持っていないことが指摘されてきている¹⁾。このため、IPWを前提として、専門教育段階から多職種協働について学ぶ必要性が指摘されている。この多職種連携教育をIPE：Interprofessional Education という¹⁾。

IPEの重要性は前述した通りである。川崎医療福祉大学では、3学部12学科で医療福祉領域に関わる専門職を養成しているが、近年の医療領域での専門

分化、福祉領域で対応せねばならない課題の拡大に伴い、専門職に求められる価値・知識・技術は増加している。そのため、自らの専門領域について深く学ぶことに教育の力点が置かれ、他専門職の領域について学ぶ機会が少なく、特に、学生同士で学ぶ機会は皆無に等しいともいえるのが現状である。そもそも、各専門職の役割や使命を理解するための体験型の教育プログラムがなく、実践で活かせる連携力を涵養することが困難となっている。学生は多職種と連携するためのコミュニケーション能力が乏しいまま、医療福祉の現場で活動することになる。医療福祉専門職を養成する養成課程で、それぞれの専門職における養成教育段階からIPEを取り入れることが必要ではないかと考える。またIPEを実践する方法としては、学生が主体的に学ぶことができるアクティブラーニングを取り入れることが効果的であると考える。

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉学科 *2 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 臨床心理学科

*3 川崎医療福祉大学 医療技術学部 リハビリテーション学科

（連絡先）長崎和則 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学

E-mail: kaz-n@socialwork-jp.com

2. 研究方法

2.1 研究目的

医療・保健・福祉などの実践現場へ就職すると、当然さまざまな専門職と共に働くことになるが、就職前の養成教育段階でも、現場（臨地）実習では、他専門職と接することが多い。実習は、学生が「患者を支援している」専門職と出会う最初の機会ともいえる。ところが実習を終えた学生たちが「カンファレンスに出席したが他職種のことを良くわからなかった」「連携の大切さは理解できたが、他職種とどのように連携すれば良いのかわからなかった」などの意見が聞かれることがある^{†1)}。

英国のCAIPE(Center of Advanced Interprofessional Education: 専門職連携教育推進センター)^{†2)}では、IPEに関して、「複数の領域の専門職者が連携およびケアの質を改善するために、同じ場所で共に学び、お互いから学び合いながら、お互いのことを学ぶこと」¹⁾ (CAIPE 2002) を定義として掲げており、IPEは教育機関でのものとは限定されず、さまざまな連携の場での実践としての教育（学び）としてとらえられている。

本研究では、WHOが示すように¹⁾、より有効的な多職種連携が可能になり、多職種が協働するためには、多職種連携について共に学ぶことが重要であると考え、以上の現状を踏まえて、本研究では、医療福祉を学ぶ学生に対する「IPE」プログラム構築に向けての試行的授業を実施し、その効果を検討することを目的とした。授業の効果を学生の変化とし、学生の詳細な変化をとらえるために、各授業へのコメントシートの内容を分析する方法を採用した。連携の実際を学ぶため、授業方法はアクティブラーニングを実践する演習方式とし、授業名を「インタープロフェッション演習」として開講した。担当教員が模擬事例を作成し、授業内容に応じて、同学科の学生で構成したメンバーもしくは異なる学科の学生で構成したメンバーによるグループワークを取り入れた^{†3)}。

2.2 調査対象

調査対象は、「インタープロフェッション演習」を受講している医療福祉学科学生及び臨床心理学科

の学生である。2012年度の受講学生は、医療福祉学科のみで28名であった。また、2013年度の受講生は医療福祉学科29名、臨床心理学科12名、合計41名であった。

2.3 分析方法

「インタープロフェッション演習」授業終了後に学生に記入してもらったコメントシートの記述内容を分析した。

2013年度に行った授業のコメントシートの記述を示し、その中で他職種や多職種連携に関する学生の意識に関わる部分にアンダーラインを引く。そして、その後それらを集約し、分析した。

分析方法は次のようなものである。コメントシートの記述のうち、他職種に関すること（理解や気づき等）にアンダーラインを引き、「語り」として抽出した。それらの「語り」に「コード」をつけた。その後、類似の「コード」をとりまとめ「カテゴリー」とした（表1）。

以下の分類表の後に、カテゴリーに関する考察を記述した。その際、カテゴリー名には【 】をつけて分かりやすくした。

2.4 倫理的配慮

「インタープロフェッション演習」授業開始時に、学生にコメントシートは次回授業の参考とすることに加えて研究にも使用することを伝えた。評価には無関係であること、無記名での記入などプライバシーの保護に配慮する旨を説明し、了解・同意した上での記入・提出を依頼した。

3. 研究結果

3.1 受講生の意識変化

コメント分析は、2012年度及び2013年度のコメントについて実施しているが、医療福祉学科の学生に加えて臨床心理学科の学生が参加した2013年度の授業のコメントシートの記述を提示する。

3.1.1 「学生による専門職の説明(プレゼンテーション): 社会福祉士^{†4)}、精神保健福祉士^{†5)}、心理専門職」コメントシート記述内容の分析結果と考察

(1) 分析結果

表1 「語り⇒コード⇒カテゴリー」の関係（一部抜粋）

語り	コード	カテゴリー
心理士は、時間外は絶対クライアントと会ってはいけない。個人情報、物をもらってはいけないというふうに決められていて驚いた。福祉と心理のクライアントに対する支援の違いを知ることが出来てとても有意義だった	心理士の基本姿勢	心理専門職の理解
心理の人は利用者と距離を取っていること、面接や関係など一つひとつ決まっている	心理職の基本姿勢	

「学生による専門職の説明(プレゼンテーション): SWr, PSW, 心理専門職」コメントシート記述内容の分析結果は、表2の通りである。

(2) 考察

「学生による専門職の説明(プレゼンテーション): SWr, PSW, 心理専門職」コメントシート記述内容の分析結果について、医療福祉学科と臨床心理学科のコメント別に考察した。

考察は、カテゴリー（またはコード）別に示す。なお、コメントシートの記述の例は、*印を文頭に付け、10ポイントで表記した。

（医療福祉学科）

【心理専門職の理解】は、初めてではないと思われるが、専門職の資格に関する説明を受けると共に、質問をするという主体的な行動を取ることで、心理専門職が働く場所、視点、基本的な姿勢等についての理解が深まっていると考えられる。

*心理士は、時間外は絶対クライアントと会ってはいけない。個人情報、物をもらってはいけないというふうに決められていて驚いた。福祉と心理のクライアントに対する支援の違いを知ることが出来てとても有意義だった。

*心理の人は利用者と距離を取っていること、面接や関係など一つひとつ決まっている。

【専門性の違いの理解】は、他職種に関する説明を聞くことにより、漠然ではあるが、その違いを感じているということである。何が違うのかというところに、まずは関心が集中している。これは、説明を受けることにより、異質なことをキャッチし反応している。その後、共通点もあるということについて焦点が当たっている印象である。ただし、違いや共通点について理解しているわけではない。

*自分たちの専門職の説明から、改めて社会福祉士の多分野に働きかけることや、数多くのニーズに対応していくことを感じた。連携する際に、他職種の役割を理解していないと、求める技術や知識も分からない。

【専門職による相手との距離感の違い】は、【専門性の違いの理解】では触れられなかったことであるが、特に強く感じられる違いと位置づけられる。普段自らの専門職としてはあたり前となっている相手（クライアント）との距離感が、随分違うことについて、説明を受けることによる気づきがある。医療福祉学科の学生から見ると、心理専門職は、客観性

表2 学生による専門職の説明（プレゼンテーション）：SWr, PSW, 心理専門職（医療福祉学科）

カテゴリー	コード
心理専門職の理解	心理士の基本姿勢
	心理職の特徴
	心理専門職の概要を知った
	心理職の理解不足
	心理職を知らなかった
専門性の違いの理解	SWrの専門職の特徴が分かった
	業務理解が難しい
	資格と働く場所
	専門性が違うことの理解
	専門職の違い
	考え方の違い
専門職による相手との距離感の違い	PSWと当事者の距離感
	CPは距離をとる
自分の専門職について説明できない	勘違いして説明できない
	質問に答えられない
(-)	他職種を知ると連携に役立つ
(-)	環境調整の重要性

※注：（-）印はカテゴリーの該当がないことを示す。

（臨床心理学科）

カテゴリー	コード
福祉士の理解	福祉士の理解
職種による違い	関わる深さの違いと特徴
	相手との距離感
共通点	心理サポートは共通
	受け止めることは共通

を重視し、距離を取っていると感じられることは職種の違いを表現していると思われる。普段あたり前にしていることが、異なる職種との関わりの中で気づき、深まっている。この違いの理解は、多職種連携を行う際に重要となる。

＊臨床心理士は、「客観性」が大切になるため、患者と距離をとるといふことには驚きました。専門職によって、クライアントとの関わり方や距離の取り方が違う。

【自分の専門職について説明できない】は、今回の演習を通じて、自分では分かっていると思っていた専門職について、多職種の学生に説明をしようとすると、きちんとした説明ができないことの語りである。単に授業で説明を聞いているだけでは気づくことのないことであり、演習形式で他職種の学生に自らの専門職について説明することから生まれる語りである。

今回の授業では、自分の専門性を説明する体験から、自分の専門職に対する理解の浅さや専門職について上手く説明できないことが理解されている。また、他職種から説明を受けることにより、多職種の専門性について知り、自分の専門職の専門性との違いと共通点を理解できていることが分かる。

＊説明をしていて、自分で勘違いしていたところもあった。

＊質問をされると答えるのが難しく、考えたこともなかったことを聞かれて戸惑いました。

「他職種を知ると連携に役立つ」はコードである。語られていることそのままの意味であり、他職種のことを知ることにより、違いと共通点が分かり、連携に役立つと感じている。ただし、具体的にどのような連携に役立つのかについての語りはない。

＊他専門職について知ることは自分の知識アップにもなるし、連携する時に役立つと感じた。「環境調整の重要性」もコードである。他職種との違いを踏まえ、SWrは環境調整を行うという特徴に気づき語っている。

＊周りの環境を整えると、地域で暮らしたいと思えるようになるという考えかたは参考になった。

(臨床心理学科)

【福祉士の理解】、【職種による違い】、【共通点】の3つのカテゴリーがあるが、基本的には医療福祉学科の学生の語りから抽出されたものと同様である。「社会、環境、対人、個人といったさまざまな面から深く関わり、密接になっていく」という語りは、心理専門職から見たSWrの特徴が示されている。

【福祉士の理解】

＊精神保健福祉士は、精神障害の人を中心に、社会福祉士は医療や福祉など広範囲にわたって働きかけをしていることを知りました。また、心理と比較し、共通点、違う点がありました。クライアントの well-being を考えていることは大きな共通点。

＊精神保健福祉士や社会福祉士は、日常生活に踏み込んだところまで関わっていくことが大きな違いだと思いました。

【職種による違い】

＊クライアント（利用者、当事者）との関わる深さが違うということでした。心理はあくまでも第三者として客観的にみるからこそ、クライアントとは深く関わらない。その場限りです。精神保健福祉士や社会福祉士は精神、社会、環境、対人、個人といったさまざまな面から深く関わり、密接になっていく。

＊PSWの方の話では、クライアントととても近い距離で寄り添っていくような印象を受けました。対して心理士は、客観性を重視するので、一定の距離を取っています。

【共通点】

＊精神保健福祉士も社会福祉士も患者への心理的なサポートは仕事の中に入っていたので、心理面のサポートはとても重要。

＊社会福祉士が活躍する場は幅広く、「クライアントの思いをしっかりと受け止める」点では、心理士と共通していると思った。

3. 1. 2 「教員による専門職の説明(プレゼンテーション)：OT (作業療法士)^{†6)}、PT (理学療法士)^{†7)}について」に関するコメントの分析と考察

(1) 分析結果

「教員による専門職の説明(プレゼンテーション)：OT, PT について」に関するコメントの分析結果は、表3の通りである。

(2) 考察

「教員による専門職の説明(プレゼンテーション)：OT, PT について」に関するコメントの分析結果について、医療福祉学科と臨床心理学科の感想別に考察した。

(医療福祉学科)

【OT・PTの特徴】は、説明を受けることでその特徴について知り、理解が進んだということである。説明を受けることにより、他職種の特徴について新しく知ることである。SWrと心理専門職については、各々を学ぶ学生が整理し、学生が説明を行ったが、OT・PTに関しては、学生の参加が実

表3 教員による専門職の説明（プレゼンテーション）：OT, PT について
（医療福祉学科）

カテゴリー	コード
OT・PT の特徴	OT, PT の特徴への驚き
	知れて良かった
	リハビリに関する理解ができた
	活動のイメージ
アセスメントについての理解	PT のアセスメントの理解
	アセスメントについて理解できた
	アセスメントについて知らなかった
客観的な評価の重視	OT, PT は客観的に注目する
	PT の特徴（可動域測定）
	評価表の理解
	測定の理解
	評価の理解
	基本的な PT の見方の理解
	評価についての理解ができた
	関節についての理解
	患者の症状理解
視点・情報の違い	SWr とは異なる情報
	視点の違い
(-)	利用者の幸せに向けて関わる（共通点）

※注：（-）印はカテゴリーの該当がないことを示す。

（臨床心理学科）

カテゴリー	コード
PT に関する基本的理解	PT の理解
	基本的な理解
	測定を重視
	動作を重視

現しなかったもので、OT 及び PT 資格を持つ教員による説明となった。そのため、説明とデモンストレーションが分かりやすく、質問に対する対応も丁寧に行われていたという特徴がある。そのため、OT・PT に関する理解が進んだと考えられる。

*リハビリで実際に患者の様子を表す時に使う資料というのは、今まで見る機会がなかったので、とても興味をもって見る事ができた。専門用語や表の見方など、理解することが難しいと思いましたが、今日の授業のおかげで、リハビリの仕事の理解にまた少し近づけたような気がします。

*理学療法士の方より事例の患者さんの説明を受けた。リハビリの内容の資料には、専門用語があり、初見時にはどのような内容が書いてあるのか分からなかったが、先生の丁寧な説明により、より理解することができた。

【アセスメントの理解】は、OT・PT が行うアセスメントについて知ることができたということである。これは、【OT・PT の特徴】と重複するが、自分たちが行うアセスメントとの違いを強く感じたの

であろう。

* OT や PT のアセスメントの方法やどのような業務を行っているのかが分かりやすく学ぶことができた。

*リハビリテーションで PT がどのようなことをして、どのような視点でクライアントを見ているのかが分かりました。

【客観的な評価の重視】は、アセスメントに使用する評価項目、評価表等に関して、客観的なデータを重視しているということを知ったということ。これも OT・PT の特徴であるが、より重要であると感じたために具体的な語りとして登場している。

*可動域測定は筋力テストがとても細かく分かれており、PT や OT の方は、多くの知識が必要であり、それらを応用する力が必要なのだと分かった。

*内転、外転と内旋、外旋の関節の動きについて理解することができた。また、徒手筋力評価表の数字についても理解することができた。

*関節が硬いことによって、こけやすいであったり、疲れやすいなど、関節可動訓練で分か

ることを学んだ。

【視点・情報の違い】は、SWrが重視して集める情報と、OT・PTが重視して集める情報がかなり異なることを示している。専門性の違いとの関連も深い。表現としては、違いに対する理解に関する内容である。

*ソーシャルワーク演習では、用いることがなかった情報があった。

*SWは患者やその取り巻く環境を見る。PTは患者自身を見る。それぞれの視点で見ることで協働できる。

「利用者の幸せに向けて関わる（共通点）」は、コードである。上記のようなOT・PTの特徴、SWrや心理専門職の特徴と異なる点ではなく、共通点として分かったことについての語りである。視点や重視すること、具体的に用いる評価表などは異なっても、共通する目的があることの理解は重要である。

*PTやSW、PSW、心理それぞれの視点は、同じ目標、利用者の幸せに向けて関わっていくのだと感じた。

（臨床心理学科）

臨床心理学科の学生の語りは、医療福祉学科の学生の語りと大きな違いはなかった。

3.1.3 事例に対する関わりについて（心理専門職が行う心理テスト）のロールプレイ

に関する授業に関するコメントの分析と考察

(1) 分析結果

事例に対する関わりについて（心理専門職が行う心理テスト）のロールプレイに関する授業に関するコメントの分析結果は、表4の通りである。

(2) 考察

事例に対する関わりについて（心理専門職が行う心理テスト）のロールプレイに関する授業に関するコメントの分析結果について、医療福祉学科と臨床心理学科の感想別に考察した。

（医療福祉学科）

この回の授業では、事例を示し、その事例の登場人物であるトキノさん（認知症の疑いがある人）に対し、心理士が認知症であるかどうかを簡易に検査する長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）を用い、実際に行うロールプレイを行っている。心理専門職がどのような考えで、何を使って業務を行うのかについての理解を深めてもらうことを目的にしていた。

【心理検査の基本】は、心理士が行う心理検査について、その基本的な考え方や用語について知ったということである。心理士は、心理検査だけを行うわけではないが、そのことについては、特に触れられていない。

表4 事例に対する関わりについて（心理専門職が行う心理テスト）のロールプレイに関する授業
（医療福祉学科）

カテゴリー	コード
心理検査の基本	心理検査の基本
	質問に対する対応
検査について、実際を知った	心理検査における視点
	心理検査の実際
	認知症検査の実際を知った
	視点、配慮を知った
	評価の実際の会話
	検査の進行
SWrと心理士との違い	心理士とSWrの違い
	クライアントに対する対応
	検査によるアセスメントの違い
	心理士の視点
	PSWとの違い
	患者との距離感
	面接の違い
	検査の方法が質問攻め

（臨床心理学科）

カテゴリー	コード
(-)	包括的なアセスメント

※注：(-)印はカテゴリーの該当がないことを示す。

*心理検査について、名前だけのものや、名前すら知らないものばかりだったので、よく分からない部分が多かった。

*質問をしている時に、相手から合っているのか聞かれた時にも、正解かどうか答えてはいけない。

【検査について、実際を知った】では、心理検査の知識として知っていることに加え、実際に業務を行うロールプレイを通じての理解がされている。検査を行うときの進行状態、注意点や言葉かけの実際、相手の質問に対する反応など、具体的なロールプレイで業務が分かったようである。

*検査する上での準備や段取り、声かけ、利用者の気持ちの受容が大切なのだったと思った。

*心理技術者がどのようにテストを行っているのかについて、始めて知ることができた。テストについても名前は聞いたことがあっても、実際の用紙を見たり、されているところを見ることは初めてだった。

【SWrと心理士との違い】は、患者さんに関わる時の状況がSWrと異なるということについての気づきに関する語りである。ここにある特徴は、心理検査を行う際の特徴である。今回のロールプレイが心理検査を行うというものであったために、心理検査を行うときの状況を心理士の特徴と捉えている。淡々と質問していく姿がPSWと違うという印象を持っている。このような専門職としての違いについては、授業の中でも深く触れることができていなかったため、学生の理解が違いを感じるということになっている。

*心理士は、検査をするという目的があって、SWrは、クライアントの気持ちを掘り下げていたり、アセスメントしたりという目的があるので、そこが違う部分なのかなと思いました。

*観察力はすごくあるが、一方的に質問するんだなあと思った。質問から話をそらすことなく行っていて、SWrの面接とは全く違うなあと思った。

*淡々と質問していく姿がPSWと違うなと思いました。

(臨床心理学科)

「包括的なアセスメント」はコードである。生活歴、家族歴、教育歴等、心理検査以外の情報が、患者理解に重要であることを語っている。アセスメントで何を対象とするのかということについて、心理士の立場から心理検査だけではないということを表現している。

*検査の点だけではなく、その人の生活歴、家族歴、教育歴など包括的に踏まえた上でアセスメントをすることが重要だと思いました。

他職種の理解という視点では、今回の心理検査をロールプレイとして取り上げた意味を伝えていなかったことは反省すべきである。それは、心理専門職が心理検査のみを行うわけではないことを示すことにより、心理専門職の専門性を正しく理解することにつながるからである。また、教員が示す（あるいは授業の中で意図する）ことが学生の理解に大きな影響を及ぼすことが分かった。今回の授業では、心理検査に焦点が当たってしまった、その結果、心理専門職としては、心理検査を行う他に、面接・カウンセリングを行うことや、その他の心理専門職の特徴について説明し、学生の理解を促すことが求められる。

3.1.4 「学生による、SWr・PSW、心理専門職による面接のロールプレイの授業」のコメントの分析結果と考察

(1) 分析結果

「学生による、SWr・PSW、心理専門職による面接のロールプレイの授業」の感想の分析結果のコメントの分析結果は、表5の通りである。

(2) 考察

「学生による、SWr・PSW、心理専門職による面接のロールプレイの授業」の感想の分析結果について、医療福祉学科と臨床心理学科の感想別に考察した。

今回の授業では、事例の中で夫の母親であるトキノさんの介護を行う立場で、小学3年生の娘の桃子ちゃんのことも気になっている京子さんへの面接場面のロールプレイを授業で行った。

(医療福祉学科)

【SWrの特徴、必要なこと】は、ロールプレイを通してSWrとして何をするのかということである。これは、事例の中で、京子さんに対してSWrとして寄り添うことや、介護の制度を紹介することを強く意識していることである。

*気持ちに寄り添った言葉や支援方法を決めていくことが、SWr、PSWの面接の難しいところなんだろうと感じる。

*多様なニーズに対応するためには、PSWには介護制度に関する知識は必要だと思った。

【ため息行動の理解と対応】は、京子さんのため息行動をどのように解釈して、それに対してどのように対応することが望ましいのかということを考える必要があることに気がついていることである。ロールプレイでは、実際には対応できていないが、

表5 学生による, SWr・PSW, 心理専門職による面接のロールプレイの授業
(医療福祉学科)

カテゴリー	コード
SWr の特徴, 必要なこと	面接での役割
	受容が重要
	気持ちに寄り添う対応
	介護制度の理解が必要
ため息行動の理解と対応	ため息の解釈と対応
	気持ちの吐露が重要
	非言語の理解, 家の構造, 頼れる人など気になる
心理職のことがまだ分からない	心理士のことが分からない
	他職種について理解できていない
	仕事がイメージできない
	心理士の視点が見えにくい
SWr・PSW について説明できない	専門性の違いを説明できない
	SWr について説明できない
	違いを説明できない
	SWr のことを伝えられない
(-)	職種の理解が重要
(-)	3つが似ている

(臨床心理学科)

カテゴリー	コード
SWr が分からない	講義を聞いても分かっていない
	SWr のイメージが違った
	SWr と PSW を分ける意味不明
SWr の面接の特徴	SWr の面接はサクサク進む
	SWr の面接は具体的な提案ができる
(-)	心理職は, カウンセリング中心, 検査中心がある
(-)	心理職は漠然としている

※注: (-) 印はカテゴリーの該当がないことを示す。

ため息が非言語的コミュニケーションであることに気づき, それに対応する必要性を理解していることが分かる。

*家族の面談で, 「ふう～」と言っていることが多かったのもので, その理由を聞くタイミングについてもう少し知りたいと思った。家の構造がどうなっているとか, 他の頼れる人とかはいないのかとか, 気になることはいろいろと浮かんできた。

* SWr の面接において気になった点は, クライアント役の人のため息に気付いて, まずは受容してあげることが大切ということである。

【心理職のことがまだ分からない】は, 数回の演習を行い, その中で専門職について話し合ってきたにもかかわらず, 他職種である心理専門職の仕事や専門性のことが理解できていないということである。これらのことを理解できていないことに対する認識の表明である。授業を通して理解しているが, 学生の気持ちとしてきちんと理解できていないという

印象を持っていることである。

* 何度も専門職同士で話しているが, 実際にどんな仕事をしているのかが難しい。

* 心理士がどのような視点で家族を見ようとしているのかが見えにくかったからだと思います。

【SWr・PSW について説明できない】は, 自分の専門職について, 他職種に説明できないということである。これは, 【心理職のことがまだ分からない】というカテゴリーと同様, 一定の理解ができるようになっているものの, 実際に説明をしてみると, 分かりやすく説明できないことに気がつき, それを気にしていることである。特に, 臨床心理学科の学生から説明を求められたときに, 相手が納得する説明ができないということであろう。学生が自分の専門職のことを他学科の学生に伝えたいという思いが生じているということであろう。

* SWr と PSW の専門性の違いを, 臨床心理学科の人に聞かれ, 答えるのがとても難しく困りました。

* PSW と SW の具体的な違いを相手に分かりやすく伝えるのはすごく難しい。

「職種の理解が重要」はコードである。【心理職のことがまだ分からない】状態であり、【SWr, PSW について説明できない】のであるが、さまざまな職種の理解が必要であるということは分かっていることである。

* 他職種がどんな支援をしてくれるか、または自分がどんな支援ができるのかを考えるには、まず職種に対する理解が必要だと思った。

「3つが似ている」はコードである。職種の理解が進むと、共通点も見えてくる。このコードは、共通点があることを示すことである。しかし、何が、どのレベルで、どのように似ているのか、等について語られているわけではない。似ているということを表現しているに過ぎない。

* 3つの専門職について、話を聞いて、どれも似ていると感じた。

(臨床心理学科)

【SWr が分からない】は、上記の【心理職のことがまだ分からない】と同じことを、心理専門職の立場で表現している。分かり始め、ある程度分かるのだが、やはり分からないという意味であろう。また、これまでに聞いていたこととの違いに戸惑っていることを示している。

* 講義で学んで、教えてもらっていたはずなのに、まだまだ分かっていないことが多いのだなと思った。

* 自分が聞いていた (SWr の) イメージでは、今回見たものよりも指示的なものだった。

【SWr の面接の特徴】は、ロールプレイを体験するなかで気づいた SWr の面接の特徴について、心理士との比較のなかで分かる特徴である。しかし、その特徴は、印象として表現されている。

* SWr の面接は、印象としてサクサク進んでいくように思いました。

* SWr の面接は具体的に提案できる分、かなり早く話が進んだように感じました。

「心理職は、カウンセリング中心、検査中心がある」は、自分の専門性について、心理職としてバリエーションがあることを表明している。前回のロールプレイが心理検査（認知症検査）であり、今回のロールプレイが面接ということが大きく影響している。心理検査を行うことが中心業務の心理士もいれば、カウンセリングが中心業務である心理士もいる。このことを表現している。実際には、それぞれの業務をどのようなバランスで行うのかは、勤務する職場によって異なるであろうが、そのことについて授

業の中では特に説明をしていないので、学生は気になっていることであろう。

* 医療現場といっても、カウンセリング中心の人、検査中心の人と特化することもある。

「心理職は漠然としている」は、社会福祉士や精神保健福祉士という SWr がサービスを利用できるようにするという具体的な結果を伴う業務であることと比較し、心理職は漠然していると述べている。

* (心理専門職は) PSW や SWr のような制度や法律、対象者をベースにしているわけではない分、曖昧なところも大きい。漠然としている分、よりさまざまな要因を考えることができる。こういったところは、心理の強みであるかも知れない。多視点から物事をとらえることは、大切だと思った。

演習の授業が進むに従い、職種に関する知識も増え、理解も進んで来ている。しかし、それだけに、他職種に対して自分の専門職のことを分かりやすく説明ができないということを気にしていることが分かる。これは、演習形式の授業を通して、体験的に理解できるようになってきていることを示している。特に、自分自身がロールプレイの中で体験的に説明したり、質問したりすることから、さまざまな違いに気づいているということである。専門性について意見交換をしているが言葉にして説明できないので、マイナスのように感じるであろうが、他職種理解が進んでいるということでもあるため、まだ分かっていない等とマイナスに考える必要はないと判断できる。

3.1.5 「今後の支援の方向性を検討するカンファレンスのロールプレイ」のコメントの分析結果と考察

(1) 分析結果

「今後の支援の方向性を検討するカンファレンスのロールプレイ」のコメントの分析結果は、表6の通りである。

(2) 考察

「今後の支援の方向性を検討するカンファレンスのロールプレイ」のコメントの分析結果の考察を示す。

今回の授業では、事例に対する今後の支援の方向性を検討するカンファレンスのロールプレイであった。多職種による支援の特徴やあり方を知り、検討する上で得た情報を元に、今後の方向性を話し合う演習を行った。

【不安や心の傷への対応】は、クライアントである京子さん、トキノさん、桃子ちゃんのことを考え、目の前にいる相談者としてのクライアントであ

る京子さんに焦点を当てることが重要としている。心のケアを心理専門職だけが対応するのではなく、SWr・PSW も対応するということの重要性に関するコメントである。

*クライアントが何を考えているのか、不安を感じているのか、新しく生じている問題の把握をすることができる。

*京子さんが抱える不安を意図的に、方向性をはっきりとした状態で面接ができていた。心理の方の面接は、娘さんの心の傷について理解して、どのように娘と接すれば良いのかを教えていて、専門性が見えてきた。

*はじめは分からなかったので、在宅でのトキノさんの生活の不安についてばかり考えていた。京子さんの不安をしっかり受け止めていた。

【本人の気持ちの尊重】は、面接を行い、支援を進めるときの基本的な対応であり、心理職、ソーシャルワーカー職に共通することである。

*本人が一番言いたいことは何かを感じ取れるようにしなければいけないと思いました。周りのことばかり気にしている様子があったので、本人の気持ちになって、もっと聞いていかなければいけないと思いました。

*桃子の話が中心なので、桃子の気持ちばかりに焦点を当てるのではなく、面接している京子さんの気持ちも確認していかなければいけ

ない。

*退院に向けた現在から退院後の生活の間でのニーズに関して、あまり情報が出ないのがとても気になりました。京子さんが、現状でどのような生活を望んでいるのか、とても知りたいなと思います。

【異なる問題への対応】は、心理的ケアと生活を送る上でのさまざまな課題への対応の2つである。これらについては、両方がそれぞれ重要であり、それぞれへの対応が必要となる。それを、役割分担をしながら、協力して行うことが重要である。そのことについての語りであり、専門性を理解し合った上での役割分担について考えることが出来はじめていくことであろう。

*全体的な視点で問題をとらえ、二つの問題が両方解決できることが大変である。

*心理の方に京子さんの不安についてもっと聞いていったほうが良いと言われて、そこは心理さんの目線だなと感じました。福祉の人は、周りの人で支援できる人はいるのかについて話していたけれど、それはSWrの視点なので、やはり他の職種の意見を聞くことは大切だと思いました。

「クライアントの尊重」、「不安への心理的サポート」、「環境への対応」、「SWrと心理士の対応の違い」、4つは臨床心理学科の学生の語りから抽出したコードであるが、上記の医療福祉学科の語りと重複

表6 今後の支援の方向性を検討するカンファレンスのロールプレイ
(医療福祉学科)

カテゴリー	コード
不安や心の傷への対応	京子さんの心の傷への理解
	クライアントの不安への対応
	京子さんの不安、子どものこころの傷への対応
本人の気持ちの尊重	本人の気持ちの尊重
	京子さんの思い
	退院後の生活ニーズへの支援
	焦点の当てかた
異なる問題への対応	複数の問題への対応
	不安を心理はもっと聞き、SWrは周りを支援する
	支援の方向性、心のケア
	不安への対応と関係機関への連携

(臨床心理学科)

カテゴリー	コード
(-)	クライアントの尊重
(-)	不安への心理的サポート
(-)	環境への対応
(-)	SWrと心理士の対応の違い

※注：(-) 印はカテゴリーの該当がないことを示す。

する。学科が異なり専門性も違うが、語られている内容については、これまでに示したように重なるところもあることが分かる。

4. 総合考察と今後の課題

受講生の意識の変化に関しては、「インタープロフェッション演習」を受講することにより、大きくは3つの変化が見られた。それらは、①自らの専門職の理解の深化が進む変化、②他職種の理解が進む変化、③多職種連携に関する理解の変化、である。

最初の自らの専門職に関しては、専門職の特徴や連携ことを何となく分かっていた、あるいは分かっていたつもりになっていた状態であることが演習を通じて明らかになるという段階がある。それが、授業の中で他職種の学生に自らの専門職について説明し、質問を受けるという体験を通じ、少しずつであるが自らの専門職の専門性について整理できるようになっていた。重要なことは、自分では分かっている（と思っている）のであるが、相手に分かるように説明できないという事実である。このことから、自分の専門職に関する理解はきちんとできていないということに気づき、専門性について改めて調べ直したり、整理をしたりするという行動も生じていた。自らの専門性について、これまで以上に意識をするようになったということでもある。

次は、他職種の理解である。他職種の特徴や業務、専門性等については、講義の中では聞いたことがあるという程度であったものが、教員あるいは学生から説明を受けることで、知らなかったことを知ることができた、あるいはイメージとして持っていたものが理解するにしたがって間違っていたということに気づくという変化である。資格の種類やその資格の特徴、資格取得のルート等について体系的に説明を聞いていなかったということが大きいようである。多職種について、授業で聞いたり教科書に書かれていることを知っているが、実際の関わりの中で他の職種と比較したりすることはできていなかったようである。これは、実際に3年、4年と学びを進めるにしたがい、実習での体験を踏まえて実感できるようになっていることが影響している。また、事例検討、カンファレンスを通して、より実際的な理解ができるようになったことも大きい。同じ事例に対し他職種がどのように考え、何をするのかを比較した上で理解できるようになっていた。

最後に、多職種連携という視点である。2013年度の特徴として、医療福祉学科の学生と臨床心理学科の学生と一緒にグループワークを行うことができた。これまで、それぞれの学科の学生は、心理職と

ソーシャルワーカーの違いや共通点を感じていたが、適切には理解できていなかった。そして、そのために多職種連携そのものについても理解できていなかった。今回の授業を通じ、他職種（今回は心理専門職）の説明を聞き、自らの専門性についても説明をすることで、これまで分からなかったことを知り、確認し、整理できていた。そして、連携の場面でどのように役割分担をするのかを考えることができるようになっている。そして、職種の違いがあっても共通する部分では、専門性の違いを踏まえて補い合うということを考え始めていた。

学生一人ひとりが記載した授業に対する語りを分析・検討した結果、「インタープロフェッション演習」を受講した学生には前述したような変化がみられた。これらの変化は、演習及びグループワークの体験によってもたらされたものであり、IPEには一定の変化をもたらす効果があることは明らかになった。このことは、コメントを質的に分析したことでの成果であるといえる。

IPEにおける専門職連携について、チーム医療や連携について教員から教授されること、教育内容がそれぞれの教員の経験を語ることで行われることが指摘されている⁴⁾。また、「医療従事者をめざすものという立場で他学部の学生と話し合い、他学部の学生の視点にも気づきながら、他職種との情報を共有することについて学んでいた」という研究報告がある⁵⁾。これに対し、本研究では、これらの研究にはない、授業を受ける中で自分及び他職種の専門性に関する意識や多職種連携に関する理解の変化を明らかにすることができた。このことはIPEに関して、学生の視点に焦点を当てて、学生の意識・理解の変化の一端を提示することができたといえる。

しかし、学生の理解が乏しい、もしくは誤っている部分については、どのようにすれば適切な理解を深められるのかを検討する必要がある。また、変化を確実な学習成果とするために、授業の内容や展開を吟味し改善を重ねる必要がある。特に本学では、川崎学園ネットワークを活用したIPE展開の可能性もあり、独自のIPEを構築できる可能性が高い。医療福祉人養成を目指したIPEを模索していきたい。

なお、授業を受けたコメントは、2012年度および2013年度の授業のコメントシートの記述を分析対象とした。そのため、医療福祉学科と臨床心理学科の学生のコメントについてのみの分析となった。その後、2014年度には、集中講義であるが、リハビリテーション学科の理学療法専攻・作業療法専攻の学生にも参加してもらった授業を行っている。このことにより、他職種理解はさらに広がりや深まりが生じ

ている。

このように、「インタープロフェッション演習」の授業を受けることで、学生にはこれまでに示したような変化が生じていた。この変化は、演習授業を体験したことによる変化であり、事例検討を通して、グループワークという体験の中で生じた変化である。そして、学生の多職種連携の理解は変化したといえる。しかし、その変化は始まったばかりであり、演習を重ねることにより、さらに変化が起こる

と想像できる。今回行った授業のプログラムや学生の選抜方法、授業の展開や内容を吟味することでさらなる改善を行いたい。

謝 辞

本研究は平成24年度川崎医療福祉大学の医療福祉研究費の補助により実施いたしました。ここに記して深く感謝いたします。

注

- †1) 実習指導等で実習指導者や学生からこのような経験について聞くことが多い。医療福祉学科では、毎年、現場実習を終えた学生からの意見を聴きとり次年度教育に活用している。またその一部は、共同研究者である竹中が2011年2月11日 岡山県医療ソーシャルワーカー協会平成23年度指導者コースで報告した。
- †2) CAIPE とは、英国で保健医療福祉専門職及び組織の連携に結びつく IPE 推進を目的として1987年に設立された機関である。
- †3) 「インタープロフェッション演習」の詳細については、平成24年～25年度医療福祉研究成果報告書「インタープロフェッショナルエデュケーション(IPE)の導入及び教育のあり方に関する研究(研究代表者 長崎和則)」に記載している。
- †4) 社会福祉士はソーシャルワーカーの国家資格である。ソーシャルワーカー(Social Worker)の略語はSWrである。
- †5) 精神保健福祉士は精神科ソーシャルワーカーの国家資格である。精神科ソーシャルワーカー(Psychiatric Social Worker)の略語はPSWである。
- †6) 作業療法士(Occupational Therapist)の略語である。
- †7) 理学療法士(Physical Therapist)の略語である。

文 献

- 1) 埼玉県立大学：IPEを学ぶ－利用者中心の保健医療福祉連携。初版，中央法規，東京，2009。
- 2) NPO 法人地域の包括的な医療に関する研究会：「多職種相互乗り入れ型」のチーム医療－その現状と展望－。へるす出版，東京，168－169，2012。
- 3) 水本清久，岡本牧人，石井邦雄，土本寛二編著：実践チーム医療論。医師薬出版，東京，2，2011。
- 4) 酒井郁子，大塚真理子，藤沼康樹，山田響子，宮古紀宏：専門職連携コンピテンシーの確立－千葉大学亥鼻 IPE の展開から－。看護教育，56(2)，114，2015。
- 5) 鈴木明子，井上映子，坂下貴子，奥百合子，増田真弓，長井栄子，太田幸雄，飯田加奈恵：Interprofessional education(IPE) プログラム実施報告－看護学生の気づきと学び－。城西国際大学紀要，21(1)，83－94，2012。

(平成27年6月17日受理)

A Study on Changes in Student Awareness and Understanding of Other Occupations and Interprofessional Work (IPW) – through qualitative analysis of comments from practice class

Kazunori NAGASAKI, Mayumi TAKENAKA, Katsuki NAOSHIMA,
Takako SHINDO and Keiko TSUCHIYA

(Accepted Jun. 17, 2015)

Key words : IPE (Interprofessional Education), "Inter profession seminar", qualitative analysis, explanation of an own profession

Abstract

The purpose of this study is to reveal the student's change in awareness and understanding related to professions and interprofessional work (IPW: Interpersonal Work) that occurs through learning in practice classes together with students with different specializations.

In order to clarify these changes, the comment sheets filled out by students after the "inter-profession seminar" class were qualitatively analyzed. There were 3 changes in course students: ① change in the understanding of their own profession, ② change in the understanding of other occupations, and ③ changes in the understanding of interprofessional work. Each of the changes occurred by explaining in class one's own profession to students of other professions and receipt of questions. In addition, with regards to the features and nature of each of the professions, by consideration in advance and sharing opinions at conferences, it was possible to understand by comparing how other professions consider and react to the same case event. Also, upon verification and organization of the differences in expertise, the meaning of multidisciplinary cooperation started to be considered.

In light of these results, IPE in the future will require class program planning, implementation, and consideration that is conscious of the above changes.

Correspondence to : Kazunori NAGASAKI

Department of Social Work
Faculty of Health and Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-0193, Japan
E-mail : kaz-n@socialwork-jp.com

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.25, No.1, 2015 49 – 61)

